

Indicativos de Burnout em Enfermeiros do Cuidado Ambulatorial e Gestão em Transplante de Órgãos

Indicators of Burnout in Nurses Working in Outpatient Care and Organ Transplant Management

Indicadores de Burnout en Enfermeros del Cuidado Ambulatorio y de la Gestión en Trasplante de Órganos

RESUMO

Objetivo: Mensurar a prevalência da Síndrome de Burnout em enfermeiros atuantes no Programa de Transplantes de Órgãos Sólidos. **Método:** Estudo exploratório, descritivo e transversal, realizado em 2024 em um centro transplantador de órgãos sólidos localizado no município de São Paulo. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário sociodemográfico e do Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS) utilizado para avaliação dos níveis de Burnout. **Resultados:** A amostra foi composta por 16 enfermeiros, majoritariamente mulheres (93,7%), com média de 38,9 anos. Destes, 62,5% atuavam no ambulatório e 37,5% em cargos de gestão. Os escores médios do MBI-HSS indicaram exaustão emocional moderada ($18,75 \pm 8,9$), despersonalização baixa a moderada ($5,00 \pm 2,4$) e realização pessoal elevada ($38,81 \pm 11,3$). **Conclusão:** Foram identificados sinais sugestivos da Síndrome de Burnout entre enfermeiros do Programa de Transplantes de Órgãos Sólidos, especialmente entre aqueles da gestão, que apresentaram maior vulnerabilidade emocional, reforçando a necessidade de estratégias institucionais de prevenção e apoio à saúde mental.

DESCRIPTORIOS: Esgotamento profissional, Enfermagem, Vigilância em saúde do trabalhador; Transplante de órgãos.

ABSTRACT

Objective: To measure the prevalence of Burnout Syndrome among nurses working in the Solid Organ Transplantation Program. **Method:** Exploratory, descriptive, and cross-sectional study conducted in 2024 at a solid organ transplant center located in São Paulo, Brazil. Data collection was carried out using a sociodemographic questionnaire and the *Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey* (MBI-HSS), applied to assess burnout levels. **Results:** The sample consisted of 16 nurses, mostly women (93.7%), with a mean age of 38.9 years. Among them, 62.5% worked in the outpatient clinic and 37.5% held management positions. The mean scores of the MBI-HSS indicated moderate emotional exhaustion (18.75 ± 8.9), low to moderate depersonalization (5.00 ± 2.4), and high personal accomplishment (38.81 ± 11.3). **Conclusion:** Signs suggestive of Burnout Syndrome were identified among nurses in the Solid Organ Transplantation Program, particularly those in management roles, who showed greater emotional vulnerability. These findings highlight the need for institutional strategies for prevention and mental health support.

DESCRIPTORES: Burnout, Professional; Nursing; Surveillance of the Workers Health; Organ Transplantation

RESUMEN

Objetivo: Medir la prevalencia del Síndrome de Burnout en enfermeros que actúan en el Programa de Trasplantes de Órganos Sólidos. **Método:** Estudio exploratorio, descriptivo y transversal, realizado en 2024 en un centro trasplantador de órganos sólidos ubicado en el municipio de São Paulo. La recolección de datos se llevó a cabo mediante un cuestionario sociodemográfico y el Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS), utilizado para la evaluación de los niveles de Burnout. **Resultados:** La muestra estuvo compuesta por 16 enfermeros, en su mayoría mujeres (93,7%), con una media de 38,9 años. De ellos, el 62,5% actuaba en el ambulatorio y el 37,5% en cargos de gestión. Los puntajes medios del MBI-HSS indicaron agotamiento emocional moderado ($18,75 \pm 8,9$), despersonalización baja a moderada ($5,00 \pm 2,4$) y alta realización personal ($38,81 \pm 11,3$). **Conclusión:** Se identificaron signos sugestivos del Síndrome de Burnout entre enfermeros del Programa de Trasplantes de Órganos Sólidos, especialmente entre aquellos de la gestión, que presentaron mayor vulnerabilidad emocional, lo que refuerza la necesidad de estrategias institucionales de prevención y apoyo a la salud mental.

DESCRIPTORIOS: Agotamiento profesional; Enfermería; Vigilancia en salud laboral; Trasplante de órganos.

RECEBIDO EM: 18/08/2025 APROVADO EM: 05/09/2025

Como citar este artigo: Gomes GH, Paglione HB, Lanzoni JM, Alves RC, Oliveira PC. Indicativos de Burnout em Enfermeiros do Cuidado Ambulatorial e Gestão em Transplante de Órgãos. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];16(100):17136-17149. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v16i100p17136-17149

ID Giovana Helbe Gomes
Discente da Graduação de Enfermagem da Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein (FICSAE).
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-7095-0126>

ID Heloisa Barboza Paglione
Enfermeira Sênior do Programa de Transplantes do Hospital Israelita Albert Einstein. Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Doutoranda da UNIFESP, Escola Paulista de Enfermagem.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4656-1917>

ID Jéssica Martins Lanzoni
Coordenadora de Enfermagem do Programa de Transplante de Órgãos do Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6726-6599>

ID Renata Camargo Alves
Professora assistente da Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein, Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, Brasil. Doutora pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Filho (UNESP).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0955-7086>

ID Priscilla Caroliny de Oliveira
Professora associada da Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein, Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, Brasil. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5511-1547>

INTRODUÇÃO

O estresse na vida moderna impacta tanto a esfera pessoal quanto a profissional, manifestando-se em absenteísmo e queda de produtividade, sendo considerado como um problema de saúde pública. Na área da saúde, esse risco é ainda maior, pois a assistência contínua e de alta complexidade exige elevado grau de responsabilidade e atenção dos profissionais, favorecendo a exaustão laboral⁽¹⁾.

Os sinais de desgaste emocional relacionado à atividade laboral nos profissionais da saúde subsidiaram a formulação do conceito da Síndrome de Burnout (SB), considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) um problema dos mais importantes em serviços de atenção à saúde⁽²⁾. A SB foi definida como a reação a uma tensão emocional gerada a partir do contato direto, intenso e excessivo com outras pessoas imersas em ambientes problemáticos ou perturbadores⁽³⁻⁵⁾. Atualmente, a SB está inserida em um contexto mul-

tidimensional, sendo caracterizada pela exaustão emocional, despersonalização e ausência de envolvimento pessoal no trabalho^(6,7).

A equipe de enfermagem enfrenta múltiplos fatores de estresse em sua rotina, como a escassez de recursos humanos, a sobrecarga de atividades, os longos turnos de trabalho, o contato frequente com usuários insatisfeitos e a limitada participação nos processos decisórios e de carreira^(8,9).

No contexto dos transplantes de órgãos, a sobrecarga de trabalho é intensificada, não apenas pelas intercorrências clínicas e demandas críticas no ambiente hospitalar, mas também pelos desafios enfrentados pelos enfermeiros em nível ambulatorial e de gestão^(10,11). No ambulatorio, o acompanhamento de longo prazo envolve avaliação e monitoramento clínico, educação em saúde e apoio às famílias, enquanto na gestão esses profissionais coordenam fluxos assistenciais, articulam equipes multiprofissionais e assumem responsabilidades estratégicas no funcionamento do pro-

grama^(12,13).

A maioria das investigações sobre Burnout em transplantes concentra-se em equipes de internação hospitalar, havendo escassez de estudos voltados ao impacto psicossocial nos enfermeiros de ambulatório e gestão^(14,15). Esses profissionais desempenham papéis contínuos e estratégicos, acompanhando o paciente desde a fase pré-transplante até o seguimento tardio, além de assumir responsabilidades administrativas e interinstitucionais⁽¹⁰⁾. Diferentemente dos enfermeiros da internação, que lidam principalmente com demandas agudas, os de ambulatório e gestão vivenciam o acompanhamento prolongado e a tomada de decisões estratégicas, o que pode acarretar maior risco de desgaste emocional. Investigar o Burnout nesses contextos é, portanto, essencial para compreender diferentes perfis de vulnerabilidade e subsidiar estratégias de prevenção e suporte específicas.

Sendo assim, o objetivo desse estudo foi mensurar a prevalência da Síndrome de Burnout em enfermeiros atuantes no

Programa de Transplantes de Órgãos Sólidos, especificamente nos âmbitos ambulatorial e de gestão, considerando que esses profissionais desempenham papéis centrais tanto no acompanhamento clínico direto dos pacientes quanto na coordenação e articulação do cuidado ao longo da jornada de transplante.

MÉTODO

Estudo transversal, descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa, realizado no serviço ambulatorial vinculado a um hospital privado de grande porte localizado na cidade de São Paulo, Brasil. A amostra foi de conveniência obtida a partir de uma estratégia acidental não probabilística, incluindo o maior número possível de enfermeiros atuantes do Programa de Transplantes de Órgãos Sólidos, desde que estivessem vinculados ao serviço por no mínimo três meses e que concordassem participar do estudo. Foram convidados a participar da pesquisa enfermeiros atuantes no ambulatório dedicado ao atendimento de pacientes do Programa de Transplantes de fígado, intestino, rins, coração e pulmões. Também constituiu a amostra, profissionais de enfermagem que integram o núcleo de gestão do Programa. Foram excluídos os profissionais sem vínculo efetivo com a instituição e os que estiverem afastados (férias, afastamento médico ou demais licenças).

Inicialmente foi aplicado o instrumento de caracterização da amostra elaborado pelos autores da pesquisa e constituído por dados como sexo biológico, idade, estado civil, escolaridade, número de instituições em que atua, cargo ocupado, jornada de trabalho mensal e tempo de atuação no Programa de Transplantes. Em seguida, o instrumento *Maslach Burnout Inventory – Service Human Survey* (MBI – HSS⁽¹⁶⁻¹⁸⁾), versão para profissionais de saúde, foi aplicado aos participantes. Trata-se de um instrumento composto por 22

itens distribuídos em uma escala Likert de 7 pontos, que varia de 0 (nunca) a 6 (todo dia). Foi traduzido e adaptado para a língua portuguesa e validado em profissionais de enfermagem. Este instrumento mensura índices de burnout seguindo os escores atribuídos a diferentes dimensões: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal. Escores altos em exaustão emocional e despersonalização e baixos em realização profissional revelam alto nível de burnout. O escore final é computado pela soma dos pontos dos itens relativos a cada uma das dimensões.

Para descrever os itens de estudo de forma precisa e padronizada, foi aplicada a ferramenta *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE)⁽¹⁹⁾

A pesquisa seguiu as determinações éticas definidas na Resolução n°466, de 12 de dezembro de 2012⁽²⁰⁾ no que tange à pesquisa envolvendo seres humanos. A coleta de dados teve início após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme parecer n° 6.142.769.

Os dados foram lançados com dupla conferência para que as variáveis e armazenadas em um banco de dados construído no Microsoft Office Excel. Posteriormente foram inseridas e analisadas no programa *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) versão 20.0.

Foi utilizada a estatística descritiva para caracterizar e sumarizar os dados da amostra, e descrição das pontuações do MBI-HSS. Os dados foram apresentados separadamente em cada subescala

e dois grupos distintos foram criados – um grupo composto por profissionais com escores compatíveis à SB e outro com profissionais que não pontuaram para SB.

RESULTADOS

Este estudo analisou a prevalência da Síndrome de Burnout entre enfermeiros atuantes no Programa de Transplantes de Órgãos Sólidos, com uma amostra composta por 16 profissionais em exercício no serviço, sendo 10 deles alocados no ambulatório e 6 no setor de gestão do transplante. A maioria era do sexo feminino (93,75%), com média de idade de 38,93 anos (DP ± 7,24), metade casada ou em união estável (50%) e 62,5% sem filhos. Cerca de 68,75% possuíam especialização na área de transplantes e 93,75% vínculo exclusivo com a instituição.

A atuação predominante foi no ambulatório (62,5%), e os enfermeiros apresentavam, majoritariamente, mais de 10 anos de experiência no programa (62,5%), sendo 68,75% enquadrados como enfermeiros plenos. A carga horária média variava entre 8 e 11 horas diárias, com prevalência do turno diurno (81,25%).

A Tabela 1 mostra os programas de transplantes em que os profissionais atuam prioritariamente. A maior parte dos participantes relatou envolvimento com mais de um programa, sendo os programas de rim (81,25%) e fígado (25%) os mais frequentes.

Tabela 1. Programas de Transplante com participação dos enfermeiros

Programa de Transplante	Número de Enfermeiros (n)	Percentual (%)
Rins	13	81.25
Fígado	4	25.00
Pâncreas	1	6.25
Pulmão	2	12.50
Coração	1	6.25
Intestino	1	6.25

Com relação à avaliação do burnout por meio do instrumento MBI-HSS, os escores médios para as três dimensões

foram distribuídos por: exaustão emocional ($18,75 \pm 8,9$), despersonalização ($5,00 \pm 2,4$) e realização pessoal ($38,81$

$\pm 11,3$). A Tabela 2 apresenta as medidas de tendência central e dispersão obtidas para cada dimensão.

Tabela 2. Medidas de tendência central e dispersão nas dimensões do MBI-HSS

Dimensão	Mínimo	Máximo	Média	Mediana	Desvio-Padrão
Exaustão Emocional	0	39	18.75	17.5	8.9
Despersonalização	0	12	5.00	4.0	2.4
Realização Pessoal	0	48	38.81	38.5	11.3

A análise item a item mostrou que os itens 'Eu me sinto consumido no fim de um dia de trabalho' ($\Sigma=57$) e 'Eu me sinto emocionalmente sugado pelo meu trabalho' ($\Sigma=51$) foram os mais pontu-

ados na dimensão exaustão emocional. O item 'Eu consigo compreender facilmente como meus pacientes se sentem a respeito das coisas' ($\Sigma=87$) obteve o maior escore na dimensão de realização

pessoal. Esses dados são detalhados nos Quadros 1, 2 e 3, que apresentam os cinco itens com maiores escores por dimensão.

Quadro 1. Itens mais pontuados na dimensão Exaustão Emocional (EE)

Item do Inventário (EE)	Total (Σ)
Eu me sinto consumido no fim de um dia de trabalho	57
Eu me sinto emocionalmente sugado pelo meu trabalho	51
Trabalhar com pessoas o dia todo exige muito de mim	43
Me sinto esgotado por causa do meu trabalho	41
Me sinto frustrado com meu trabalho	35

Quadro 2. Itens mais pontuados na dimensão Despersonalização (DE)

Item do Inventário (DE)	Frequência Total (Σ)
Eu sinto que os pacientes me culpam por alguns de seus problemas	25
Eu me tornei mais insensível com as pessoas desde que comecei este trabalho	22
Eu realmente não me importo com o que acontece com alguns pacientes	19
Eu trato alguns pacientes como se fossem objetos	15
Sinto que meus pacientes são uma carga imposta	12

Quadro 3. Itens mais pontuados na dimensão Realização Pessoal (RP)

Item do Inventário (RP)	Frequência Total (Σ)
Eu consigo compreender facilmente como meus pacientes se sentem a respeito das coisas	87
Sinto que estou influenciando positivamente a vida das pessoas por meio do meu trabalho	71
Eu lido eficazmente com os problemas dos meus pacientes	64
Eu me sinto muito enérgico no trabalho	59
Eu me sinto satisfeito ao lidar diretamente com os pacientes	53

Artigo Original

Gomes GH, Paglione HB, Lanzoni JM, Alves RC, Oliveira PC

Indicativos de Burnout em Enfermeiros do Cuidado Ambulatorial e Gestão em Transplante de Órgãos

A Tabela 3 apresenta os escores individuais nas três dimensões do MBI-HSS e permite identificar os profissionais com indicativos de Burnout. Quatro en-

fermeiros apresentaram escores elevados em exaustão emocional e despersonalização, combinados a baixa realização pessoal — todos atuantes na gestão do

transplante, representando 66,6% da equipe deste setor.

Tabela 3. Escores individuais nas dimensões do MBI-HSS

Participante	EE	DE	RP	Local de Atuação
Enfermeiro 1	21	12	39	Gestão
Enfermeiro 2	32	11	35	Gestão
Enfermeiro 3	34	10	28	Gestão
Enfermeiro 4	8	2	42	Ambulatório
Enfermeiro 5	39	12	36	Gestão
Enfermeiro 6	6	0	48	Ambulatório
Enfermeiro 7	23	1	46	Ambulatório
Enfermeiro 8	7	1	48	Ambulatório
Enfermeiro 9	11	3	35	Ambulatório
Enfermeiro 10	20	5	29	Ambulatório
Enfermeiro 11	15	2	36	Ambulatório
Enfermeiro 12	14	1	40	Gestão
Enfermeiro 13	33	5	34	Gestão
Enfermeiro 14	10	0	10	Ambulatório
Enfermeiro 15	0	6	0	Ambulatório
Enfermeiro 16	27	9	27	Ambulatório

DISCUSSÃO

Os resultados obtidos neste estudo evidenciam a presença de indicativos da Síndrome de Burnout entre os enfermeiros atuantes no Programa de Transplantes de Órgãos, em especial nos profissionais vinculados à gestão. A amostra do estudo foi composta por enfermeiros que atuam diretamente no Programa de Transplantes de Órgãos Sólidos, com destaque para duas funções-chave: o enfermeiro do ambulatório e o enfermeiro da gestão do transplante, que exerce o papel de navegador do paciente. O enfermeiro ambulatorial acompanha o indivíduo em todas as fases do processo de transplantação, desde a avaliação pré-transplante até o manejo de complicações no pós-transplante imediato e tardio, exercendo papel clínico-assistencial contínuo e especializado. Já o enfermeiro da gestão atua de forma estratégi-

ca, acompanhando o paciente ao longo de toda a jornada nos diversos pontos de contato com o sistema de saúde. Suas atribuições incluem o monitoramento de resultados clínicos e indicadores gerenciais, apoio à liderança institucional no planejamento estratégico do programa e articulação da rede de cuidados entre os diferentes níveis de atenção — do primário ao terciário —, garantindo integração e coordenação assistencial.

Apesar de serem funções distintas, ambas demandam elevado nível de responsabilidade, competência técnica e envolvimento emocional. No entanto, os dados do presente estudo revelaram que os piores escores nas dimensões de exaustão emocional e despersonalização, combinados a baixos níveis de realização pessoal, foram observados justamente entre os enfermeiros atuantes na gestão do transplante. Esse achado sugere que, além das demandas assistenciais indi-

retas, o papel estratégico e interinstitucional desempenhado por esses profissionais pode estar associado a maior sobrecarga emocional, exigindo atenção específica na formulação de estratégias de apoio e valorização dessa função.

A média geral de exaustão emocional (18,75 pontos) e despersonalização (5,00 pontos) revela um nível moderado de sofrimento psíquico, coerente com os achados da literatura internacional, que aponta para elevada carga emocional em contextos de alta complexidade assistencial, como o transplante de órgãos.

Em 2015, uma pesquisa com 365 enfermeiros de transplante nos Estados Unidos identificou altos níveis de exaustão emocional em metade da amostra, além de 15,7% de despersonalização e 51,8% de baixa realização pessoal⁽¹⁰⁾. Outros estudos reforçam que, embora esses profissionais sejam movidos por forte engajamento e motivações altruís-

tas, relatam elevado nível de estresse no desempenho de suas funções^(14,15).

Os achados deste estudo têm implicações significativas para a prática da enfermagem, especialmente na estruturação e gestão dos serviços de transplantes. A identificação de sinais consistentes de exaustão emocional entre enfermeiros da gestão aponta para a necessidade de estratégias de gestão voltadas à redistribuição das cargas de trabalho, estabelecimento de equipes multidisciplinares de suporte, bem como à revisão da carga horária, número de profissionais por turno e acesso a programas de suporte psicológico. A implementação de modelos assistenciais baseados na valorização do trabalho, corresponsabilidade e suporte institucional pode contribuir para a mitigação do Burnout e melhoria da qualidade do cuidado oferecido aos pacientes transplantados.

Um estudo prévio⁽¹⁰⁾, também identificou altos níveis de exaustão emocional em enfermeiros de transplantes, com prevalência superior a 50%. Tais dados corroboram os achados dessa pesquisa, especialmente ao considerar o relato de despersonalização e frustração em profissionais com longa jornada institucional e intensa vivência com casos de sofrimento prolongado, prognóstico reservado e perdas sucessivas. A relação entre tempo de atuação e desgaste emocional é um ponto crítico a ser explorado em futuras investigações.

Uma revisão sistemática recente⁽²¹⁾ analisou 85 estudos envolvendo mais de 288 mil enfermeiros e revelou que o Burnout vai além do comprometimento da saúde ocupacional: está diretamente associado à redução da qualidade assistencial, à deterioração da segurança do paciente e ao aumento da ocorrência de eventos adversos, incluindo infecções nosocomiais, quedas, erros de medicação e menor satisfação dos pacientes. Quando esse cenário é transposto para o contexto dos transplantes — um campo que demanda alta complexidade clínica, precisão de processos e tomada de de-

cisão rápida —, os efeitos do Burnout tornam-se ainda mais alarmantes.

No presente estudo, os piores escores de Burnout foram observados entre os enfermeiros da gestão do transplante, que atuam como articuladores do cuidado ao longo da jornada do paciente. Embora frequentemente invisibilizados nas ações institucionais de suporte, esses profissionais acumulam funções clínicas, administrativas e estratégicas, muitas vezes sem contar com mecanismos estruturados de proteção emocional. Esse achado reforça a urgência de ampliar o olhar institucional para o sofrimento psíquico que atinge também os profissionais de liderança, e não apenas aqueles na linha de frente assistencial.

A despeito da dimensão ‘realização pessoal no trabalho’ tenha apresentado a maior média entre os participantes (38,81 pontos), é necessário interpretar esse dado com cautela. A elevada pontuação pode refletir o alto comprometimento e engajamento profissional — características frequentemente associadas à enfermagem em contextos de transplante. Entretanto, esse envolvimento intenso, quando não acompanhado por suporte institucional e estratégias de enfrentamento, pode contribuir para o desenvolvimento de Burnout, conforme sugerido pelo Manual de inventário de burnout de Maslach⁽¹⁶⁾.

As condições laborais representam uma preocupação constante nas pesquisas da área, considerando fatores como jornada de trabalho, ambiente organizacional, escassez de recursos humanos e atenção à saúde da equipe. Dentre os profissionais da saúde, a equipe de enfermagem é a mais impactada pelas adversidades no ambiente de trabalho, especialmente devido às longas jornadas e às exigências inerentes aos processos dos programas de transplante, como a realização de testes de compatibilidade, convocação e preparo do receptor⁽²²⁾. Tais condições contribuem significativamente para a insatisfação desses profissionais. Adicionalmente, a hierarquização das profissões, com ênfase

na valorização do trabalho médico em detrimento da atuação da equipe interprofissional, configura outro fator de desmotivação. Muitos profissionais que integram as comissões intra-hospitalares de doação de órgãos e tecidos para transplantes não recebem remuneração específica por essa atividade, acumulando-a com outras funções hospitalares. Essa sobrecarga de trabalho favorece o desenvolvimento da Síndrome de Burnout entre os membros da equipe, comprometendo a saúde mental e a qualidade da assistência prestada⁽²²⁾.

Assim, os resultados aqui apresentados endossam a recomendação de intervenções sistêmicas e organizacionais que incluam revisão da carga de trabalho, valorização de práticas colaborativas intersetoriais e reconhecimento formal da função estratégica do enfermeiro gestor. Tais medidas são indispensáveis não apenas para a preservação da saúde mental dos profissionais, mas também para a segurança e os desfechos clínicos dos pacientes em programas de alta complexidade como os de transplante de órgãos sólidos.

Esta pesquisa apresenta limitações que devem ser consideradas. O delineamento transversal não permite inferências de causalidade, e o uso de uma amostra por conveniência, restrita a 16 participantes de um único centro, limita a generalização dos achados. Adicionalmente, o instrumento utilizado — Maslach Burnout Inventory — HSS —, embora validado para a população brasileira, baseia-se exclusivamente em autorrelato, o que pode estar sujeito a vieses de resposta. Futuros estudos devem considerar amostras maiores e multicêntricas, bem como métodos mistos que integrem abordagens qualitativas e indicadores institucionais para uma compreensão mais abrangente do fenômeno. Sugere-se ainda a investigação longitudinal para análise da evolução dos níveis de Burnout e efetividade de intervenções institucionais.

Diante do cenário, torna-se essencial fortalecer ações institucionais voltadas

ao bem-estar dos profissionais de saúde, com ênfase em estratégias de prevenção do Burnout. A valorização da equipe de enfermagem resulta em motivação e impacta em melhora dos índices dos programas de transplante de órgãos e tecidos^(22,23), desta maneira a implementação de programas de apoio psicológico, desenvolvimento de competências em gestão do estresse, promoção de espaços de escuta qualificada e incentivo à

participação em decisões assistenciais e organizacionais podem contribuir para mitigar o impacto da sobrecarga emocional e favorecer a retenção de talentos.

CONCLUSÃO

Este estudo identificou a presença de indicativos de Síndrome de Burnout entre enfermeiros atuantes no Programa de Transplantes de Órgãos Sólidos, com de-

staque para os profissionais do núcleo de gestão do Programa, que apresentaram escores mais elevados nas dimensões de exaustão emocional e despersonalização. Apesar da alta pontuação na dimensão de realização pessoal entre os demais participantes, os dados sugerem a coexistência de desgaste emocional em um contexto de forte envolvimento com o cuidado.

REFERÊNCIAS

1. Leiter MP, Maslach C. Nurse turnover: the mediating role of burnout. *J Nurs Manag.* 2009 Apr;17(3):331-9. doi: 10.1111/j.1365-2834.2009.01004.x. PMID: 19426369.
2. World Health Organization. International Classification of Diseases for Mortality and Morbidity Statistics (ICD-11 MMS). Genebra: WHO; 2021.
3. Maslach C, Leiter M, Schaufeli WB. Measuring Burnout. In: Cooper CL, Cartwright S. *The Oxford handbook of organizational well-being.* 4. ed. Oxford: Oxford University Press; 2009. cap. 5. p. 86-108.
4. Bridgeman PJ, Bridgeman MB, Barone J. Burnout syndrome among healthcare professionals. *Am J Health-Syst Pharm.* 2018; 75(3):147-52.
5. Jantsch N, Costa AEK, Pssaia LF. Síndrome de Burnout: uma revisão integrativa. *Research, Society Develop.* 2018; 7(1):01-18.
6. Perniciotti P, Serrano JCV, Guarita RV, Morales RJ, Romano BW. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. *Rev. SBPH [Internet].* 2020 Jun [citado 2022 Jun 06]; 23(1): 35-52. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582020000100005&lng=pt.
7. Benevides P, A.M.T, organizador. (2002). Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo.
8. Chang EM, Hancock KM, Johnson A, Daly J, Jackson D. Role stress in nurses: review of related factors and strategies for moving forward. *Nurs Health Sci.* 2005;7(1):57-65.
9. Cooper CL, Mitchell S. Nursing the critically ill and dying. *Hum Relat.* 1990;43(4):297-311.
10. Jesse MT, Abouljoud MS, Hogan K, Eshelman A. Burnout in transplant nurses. *Prog Transplant.* 2015 Sep;25(3):196-202. doi: 10.7182/pit2015213. PMID: 26308777.
11. Silva E Silva V, Hornby L, Almost J, Lotherington K, Appleby A, Dhanani S. Burnout and compassion fatigue among organ donation coordinators: a scoping review protocol. *JBISynth.* 2020 Nov;18(11):2435-2442. doi: 10.11124/JBISRIR-D-19-00256. PMID: 32813418.
12. Mendes KS, Roza BA, Barbosa SF, Schirmer J, Galvão CM. Transplante de órgãos e tecidos: responsabilidades do enfermeiro. *Texto & Contexto Enfermagem [internet].* 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/h6dwGwD4V4MH3FtkKZpy9L/#>.
13. Lima SRM. Papel do enfermeiro no transplante de órgãos e tecidos: uma revisão integrativa. Brasília. 2015. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/10702/1/2015_SheylaReginaMonteiroLima.pdf.
14. Taylor G, McGaw J, Mayes G, Cosse TJ, Weisenberger T. The coordinator attrition problem in the United States: myth or reality? *J Transplant Coord.* 1998;8(2):88-92.
15. Hoy H, Alexander S, Payne J, Zavala E. The role of advanced Burnout in transplant nurses practice nurses in transplant center staffing. *Prog Transplant.* 2011;21(4):294-298.
16. Maslach CP, Jackson SE. *Maslach Burnout Inventory.* 2nd ed. Palo Alto: Consulting Psychologist Press; 1986.
17. Benevides-Pereira AMT, organizador. Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2010.
18. Vasconcelos EM. Correlação do burnout e depressão em enfermeiros de unidade de terapia intensiva [dissertação]. São Paulo (SP): Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo; 2014.
19. Malta, Monica et al. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. *Revista de Saúde Pública [online].* 2010, v. 44, n. 3 [Acessado 30 Maio 2022], pp. 559-565. Disponível em: Epub 11 Jun 2010. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010000300021>.
20. BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013.* Disponível em: Acesso em: 06/06/2022.
21. Li LZ, Yang P, Singer SJ, Pfeffer J, Mathur MB, Shanafelt T. Nurse Burnout and Patient Safety, Satisfaction, and Quality of Care: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Netw Open.* 2024 Nov 4;7(11):e2443059. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2024.43059. PMID: 39499515; PMCID: PMC11539016.
22. Fernandes ME, Ferreira JM, Boin IF, Santo MI. Doação e Transplantes de Órgãos: Contribuições dos Profissionais Sobre o Trabalho Interprofissional nos Programas. *BJT.* 2023.26 (01): e1623. https://doi.org/10.53855/bjt.v26i1.503_PORT.
23. Senna CVA, Martins T, Knih NS, Magalhães ALP, Paim SMS. Fragilidades e potencialidades vivenciadas pela equipe de saúde no processo de transplante de órgãos: revisão integrativa. *Rev Eletr Enferm.* 2020;22:58317. <https://doi.org/10.5216/ree.v22.58317>